Procedimento Fiscalizatório nº (nº e ano).

Interessado: (nome e OAB do advogado, endereço completo).

REF.: NOTIFICAÇÃO – ARQUIVAMENTO DA RECLAMAÇÃO

Vimos pela presente informar que a reclamação realizada em face do advogado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, OAB nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, foi arquivada.

Nos termos do artigo 9º, do Anexo III do Convênio, informo à Vossa Senhoria que o prazo para a apresentação de recurso é de 10(dez) dias, a contar do recebimento da presente.

Sem mais para o momento, subscrevo-me

São Paulo, **\_\_\_\_** de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

|  |
| --- |
|  |

Defensor (a) Público (a) Coordenador (a)